



甲府市感染症予防計画

令和6（2024）年度～令和11（2029）年度

令和6（2024）年3月

甲 府 市

目次

略称一覧

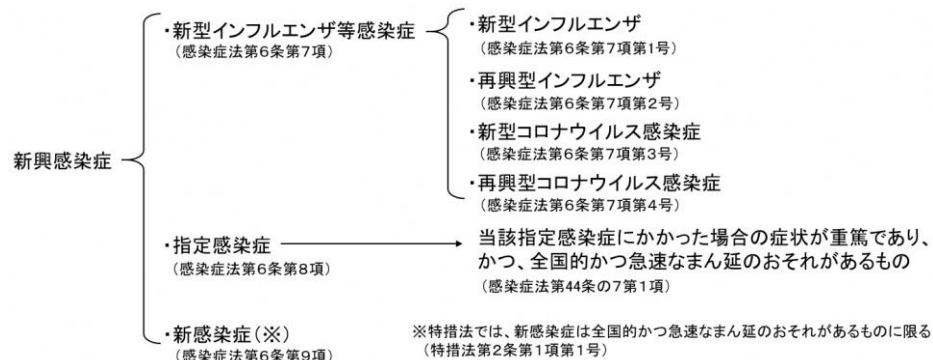
第1章 予防計画の基本事項	1
1 予防計画策定の趣旨	1
2 予防計画の位置づけ及び他計画等との整合	1
3 予防計画の期間	1
4 予防計画の策定・推進・評価・見直し	2
5 感染症対策の推進の基本的な方向	2
6 数値目標	5
第2章 新型コロナウイルス感染症の対応における課題	6
1 感染者の発生状況（令和5年5月8日の五類移行以前）	6
2 主な課題	7
第3章 新興感染症に関する取組	9
1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項	9
2 感染症のまん延防止のための施策に関する事項	11
3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項	15
4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項	16
5 感染症の患者移送の体制の確保に関する事項	17
6 宿泊施設の確保に関する事項	17
7 外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項	18
8 感染症に関する知識の普及及び感染症の患者等の人権の尊重に関する事項	19
9 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項	20
10 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項	21
11 緊急時における施策に関する事項	23
第4章 その他感染症の予防の推進に関する重要事項	24
1 施設内感染の防止	24
2 災害防疫	25
3 動物由来感染症対策	25
4 外国人に対する適用	26
5 薬剤耐性対策	26
6 特定感染症予防指針に定められた疾患への対応	26

略称一覧

本計画では、以下の略称を用います。

略称	本計画での表記正式名称・意味など
県	山梨県
感染症法	感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）
特措法	新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）
基本指針	感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（平成11年厚生省告示第115号）
予防計画	感染症の予防のための施策の実施に関する計画
特定感染症 予防指針	感染症法第11条に規定する感染症に応じた予防の総合的な推進を図るための指針
新興感染症＊	国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある新たな感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（当該指定感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるものに限る。）及び新感染症）
平時	患者発生後の対応時以外の状態
有事	平時の体制による対処能力を大きく超える事態（県内で発生のない一類感染症、二類感染症（結核を除く。）又は新興感染症が県内で発生する可能性が高まっているときから、当該感染症の危機対応が不要となるときまで）が発生している時
感染症発生 動向調査	国内外における感染症に関する情報の収集、分析及び市民、医師等医療関係者への公表
社会福祉施設	大別して老人福祉施設、障害者支援施設、保護施設、児童福祉施設、その他の施設をいう。社会福祉施設等と記載した場合は、介護サービス、障害福祉サービス等を含むこととする。

＊新興感染症とは



第1章 予防計画の基本事項

1 予防計画策定の趣旨

令和元年（2019年）に発見された新型コロナウイルスへの対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、令和4年（2022年）12月9日に感染症法が改正されました。

この改正により、従来の都道府県に加え、保健所を設置する市又は特別区においても国が定める基本指針及び都道府県が改定する予防計画に即して予防計画を策定することが義務化されました。

そこで、市の実情に即した、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する事項を定めるため、予防計画を策定します。

2 予防計画の位置づけ及び他計画等との整合

根拠法令	国	山梨県	甲府市	甲府市保健所
特措法	政府行動計画	行動計画	行動計画	
感染症法	基本指針	予防計画	予防計画	
地域保健法	基本指針			健康危機対処計画

※ 図中の「整合性」は、甲府市の「行動計画」と「予防計画」の間、および「予防計画」と「健康危機対処計画」の間に示されています。

市で策定する予防計画は、感染症を予防するための施策の実施に関して、感染症法に基づく基本指針及び山梨県予防計画（以下「県予防計画」という。）に即して策定するものとされています。

また、予防計画の策定に当たっては、特措法に基づく行動計画、地域保健法に基づく保健所における健康危機対処計画及び医療法に基づく山梨県地域保健医療計画の内容とも整合性を図ります。

3 予防計画の期間

令和6年度（2024年度）から11年度（2029年度）までの6年間とします。

4 予防計画の策定・推進・評価・見直し

一 予防計画の策定体制

予防計画は、県との連携を図りながら素案を作成し、庁内及び庁外の関係者、有識者からなる甲府市感染症対策連携会議（以下「連携会議」という。）で意見を聴取し、パブリックコメントにより市民の意見を反映し策定します。

なお、策定に当たっては、山梨県感染症対策連携協議会（山梨県、甲府市、感染症指定医療機関、医療関係団体等で構成）において協議を行うとともに、県との調整を適宜実施します。

二 予防計画の推進

予防計画策定後は、連携会議で意見を聴取し、年度計画を作成して、予防計画に基づく施策の実施を推進します。

三 予防計画の評価・見直し

市は、毎年度予防計画の進捗状況の評価するとともに、施行後の感染症の発生状況や社会情勢の変化に的確に対応する必要があることから、基本指針及び県予防計画が変更された場合は、再検討を加え県と連携を図り、必要に応じて見直します。

5 感染症対策の推進の基本的な方向

一 事前対応型行政の構築

市は、感染症が発生してから防疫措置を講ずる事後対応だけでなく、感染症発生動向調査を適切に実施するための体制を整備し、予防計画に基づく取組を通じて、平時から感染症の発生の予防及びまん延の防止に重点を置いた事前対応の施策を推進します。

また、連携会議において、予防計画に基づく取組状況等を毎年度報告するとともに、山梨県感染症対策連携協議会にも報告し進捗管理を行うことで、PDCA サイクルに基づく改善を図りながら、平時より感染症の発生及びまん延を防止していくための取組を進めます。

二 市民一人ひとりへの感染症の予防及び治療に重点を置いた対策

市は、感染症発生動向調査により、感染症の動向や原因に関する情報を収集し分析を行い、その分析結果や感染症の予防及び治療に必要な情報を市民へ積極的に公表します。

また、市民一人ひとりにおける感染症の予防及び感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防を推進します。

三 人権の尊重

市は、感染症の予防と患者等の人権の尊重の両立を基本とする観点から、患者等の意思や人権を尊重し、患者等が安心して社会生活を続けながら良質かつ適切な医療を受けられ、早期に元の生活に戻れるように努めます。

また、感染症に関する差別や偏見の解消のため、あらゆる機会を通じて感染症に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、報道機関にも協力を求めます。

四 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応

感染症が発生した際には、周辺へまん延する可能性があり、市民の健康を守るための健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応が求められることから、感染症の発生状況等の的確な把握が不可欠であり、感染症の病原体の検査を含めた総合的な感染症発生動向調査については、疫学的視点を重視しつつ、関係部局とその他の関係者が適切に連携して迅速かつ的確に対応します。

市の健康危機管理体制は予防計画に基づくとともに、甲府市新型インフルエンザ等対策行動計画及び甲府市保健所健康危機対処計画と整合性を図り構築します。

五 市の果たすべき役割

- (1) 市は、感染症の対応に当たり、地域の特性に配慮しつつ県と連携して、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策を講ずるとともに、正しい知識の普及、情報の収集、分析及び公表、人材の養成、資質の向上及び確保、迅速かつ正確な検査体制の整備並びに社会福祉等の関連施策との連携等の感染症対策に必要な基盤整備について、連携会議等において検討します。

なお、こうした基盤整備に当たっては感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策に関する国内外の動向を踏まえるとともに、感染症の患者等の人権を尊重します。

- (2) 基本指針及び県予防計画に即した予防計画を策定し、山梨県感染症対策連携協議会を通じるなどして、相互に連携して感染症対策を行います。
- (3) 保健所は地域における感染症対策の中核的機関であることから、その役割が十分に果たせるよう、計画的に体制整備や人材養成等に取り組みます。
- (4) 平時から感染症対応が可能な専門職を含む人材の確保、他の地方公共団体等への人材派遣、国及び他の地方公共団体からの人材の受け入れに関する体制を構築します。
- (5) 広域的な地域に感染症のまん延のおそれがあるときは、県と協力しながら感染症対策を行います。また、新興感染症の拡大とともに、迅速に必要な体制に移行し対策を行います。

六 市民の役割

市民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めるものとともに、感染症の患者等について、偏見や差別をもって患者等の人権を損なわないように努めるものとする。また、感染症の患者等に対応する医療従事者等への誹謗中傷をしないよう努めるものとする。

七 医師等の役割

- (1) 医師その他の医療関係者は、市民の役割に加え、医療関係者の立場で県及び市の施策に協力するとともに、患者等に適切な説明を行い、その理解の下に良質かつ適切な医療を提供するよう努めるものとする。
- (2) 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、社会福祉施設、学校等においては開設者、管理者等が施設等における感染症の発生の予防及びまん延の防止のために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。
- (3) 保険医療機関及び保険薬局は、感染症の入院患者の医療その他必要な医療の実施について、市が講ずる措置に協力するよう努めるものとする。

八 獣医師等の役割

- (1) 獣医師その他の獣医療関係者は、市民の役割に加え、獣医療関係者の立場で県及び市の施策に協力するとともに、感染症の予防に寄与するよう努めるものとする。
- (2) 動物等取扱業者（法第5条の2第2項に規定する者をいう。以下同じ。）は、市民の役割に加え、自らが取り扱う動物及びその死体が感染症を人に感染させ

ることがないように、感染症の予防に関する知識及び技術の習得、動物及びその死体の適切な管理その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

九 予防接種

市は、予防接種が感染源対策、感染経路対策及び感受性対策からなる感染症予防対策の中で、主として感受性対策を受け持つ重要なものであることから、ワクチンの有効性及び安全性の評価に十分留意しながら、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め、市民の理解を得つつ積極的に予防接種を推進します。

6 数値目標

市予防計画においては、新興感染症の発生に対し、平時から流行時に対応できる体制を確保することが重要であり、国が策定するガイドライン等を参考に、体制の確保に取り組むため、次の事項について数値目標を定めます。

なお、実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、実際の状況に応じた機動的な対応を行います。

- ・ 新興感染症発生時におけるPCR検査の実施能力
- ・ 職員等の研修・訓練回数
- ・ 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、IHEAT 要員の確保数

第2章 新型コロナウイルス感染症の対応における課題

新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月15日に国内で最初の患者が確認され、3月6日には県内で、4月6日には甲府市内で患者の発生が確認されました。

その後、感染の流行は感染症法の分類が五類感染症に位置づけられた令和5年5月8日までに8回の波を繰り返しました。

これまでの新型コロナウイルス感染症の対応を振り返り、課題を明らかにし、平時の対策及び有事の迅速な対応につなげます。

1 感染者の発生状況（令和5年5月8日の五類移行以前）

波	期間		甲府市		山梨県	
			感染者(人)	死亡者(人)	感染者(人)	死亡者(人)
1	令和2年	1～6月	19	1	75	1
2		7～9月	63	4	115	5
3		10～3月	169	2	779	13
4	令和3年	4～6月	332	0	1132	2
5		7～12月	866	4	3063	8
6	令和4年	1～6月	7,938	6	29,365	39
7		7～10月	17,073	35	68,637	102
8		11～5月 (5月7日まで)	20,111	80	90,821	251
		合計	46,571	132	193,987	421

2 主な課題

一 感染拡大に応じた相談体制の整備

県内発生初期及び感染拡大時に急増した相談に対し、人員や電話回線等が不足し、保健所に電話がつながらず、救急車を要請した事例も見られました。感染者の増加に伴う相談件数や夜間対応の増加を考慮した外部人材の活用や委託などによる相談体制の確保が課題となりました。また、体調不良や感染防止対策などに関する相談が多いため、医療的知識を持った専門職の確保が必要です。

二 検査体制の整備

感染拡大に伴う検査需要の増加に対し、検査機関及び検体搬入人員の確保など検査体制の整備が必要となりました。さらに検査に伴う事務量も膨大となり、従事する人員の確保も課題となりました。また、事業所等において、簡易検査キットにより迅速に検査を行ったことで感染の拡大が防止できた事例もあったことから、簡易検査キットの流通が開始した際には、活用できるよう取り組む必要があります。

三 患者の移送体制の確保

感染拡大に伴い、患者の移送需要が増加しました。消防や民間事業者などと連携し、多くの移送需要や患者の状態に応じた安全な移送体制の確保が必要です。

四 療養者への支援の充実

自宅療養者の健康観察体制（外国人の言語対応含め）の充実が必要となりました。特に、療養初期に体調を崩す感染者が多いため、看護職の確保が課題です。また、在宅サービス利用者が、コロナ感染後にサービスを受けることが困難になる事例も見られたことから、サービスを切れ目なく受けることができる体制づくりが必要です。

五 クラスタ発生時の対応の強化

社会福祉施設等における患者の発生に伴い施設職員にも感染が拡がりクラスターとなる事例もあり、サービス提供の継続が危ぶまれる事態がありました。また、クラスター発生数の9割を占めた第6波以降は、施設調査などの対応を行う保健所職員が不足しました。人材養成や、応援職員用の調査マニュアルの整備が必要です。

六 保健所の体制強化

急速な感染拡大に伴い業務量が増大し、翌日への積極的疫学調査の積み残しが発生するなど、保健所が本来行うべき業務への影響が生じました。受診相談や患者の移送等の業務については、流行初期の段階で人員体制を確保するとともに、業務委託を円滑に進めるため平時からの準備が必要です。

七 ワクチン接種体制の整備

接種会場、医療スタッフ、接種予約システム構築など集団接種における体制の確保が課題となりました。また、ワクチン接種率は、高齢者は高く若年層になるにつれ低下しており、周知方法の検討が必要です。なお、ワクチン接種を進めるため、電話やインターネットでの予約が困難な者に対して予約代行の実施などの対応に多くの人員を要しました。

八 正しい情報の収集・発信及び個人情報保護や人権尊重への配慮

市民の不安軽減や感染症のまん延予防のため、感染症に関する正しい知識の普及啓発や、情報の提供が重要となりました。また、患者の発生に関する公表では、県と連携して取り組んだものの、患者の発生情報の共有化の仕組みの構築に時間を要しました。なお、感染を理由とする風評被害・誹謗中傷も見られたため、差別やいじめ、偏見などにつながらないよう、個人情報保護と人権尊重に配慮した対応が求められました。

第3章 新興感染症に関する取組

1 感染症の発生の予防のための施策に関する事項

一 基本的な考え方

- (1) 市は、感染症の発生の予防のための対策については、市が具体的な感染症対策を企画、立案し、連携会議の意見を聞いたうえで実施し、その結果は連携会議において評価を行います。
- (2) 平時においては、感染症部門は感染症発生動向調査を中心とし、食品衛生部門、環境衛生部門及び関係機関、関係団体との連携を図り感染症の発生予防のための施策を実施します。
- (3) 予防接種による予防が可能であり、ワクチンの有効性及び安全性が確認されている感染症については、市は実施体制の整備等を進め、予防接種法に基づき適切に予防接種を行います。また、地域の医師会等と十分な連携を行い、個別接種の推進及び県内予防接種相互乗り入れ制度の活用等、対象者が予防接種をより安心して受けられるように環境を整備します。さらに、市民が予防接種を受けようと希望する場合、予防接種が受けられる場所、機関等についての情報を積極的に提供します。

二 感染症発生動向調査

- (1) 市は、感染症発生動向調査が、感染症の予防のための施策の推進に当たり最も基本的な事項であり、感染症法に規定する一類から五類までの感染症及び新興感染症について精度管理を含めた全国一律の情報収集、分析、公表の体系で進めていくことが不可欠であることから、現場の医師に調査の重要性と感染の拡大防止のため迅速に対応する必要があることについて理解を求め、医師の届出が遅滞なく適切に行われるよう徹底を図ります。
- (2) 感染症発生動向調査の実施に当たっては、感染症サーベイランスシステム（NESID）などのICTを活用し、全国共通の情報基盤で運用します。
- (3) 感染症法第13条の規定による獣医師からの届出を受けたときは、当該届出に係る動物又はその死体が感染症を人に感染させることを防止するため、速やかに積極的疫学調査の実施その他必要な措置を講じるとともに、動物取扱業者を所管する部門及び県と連携を図ります。

(4) 二類から五類までの感染症の疑似症については、発生の予防及びまん延の防止の措置を迅速かつ適切に行うため、感染症法第14条に規定する指定届出機関からの届出が適切に行われるよう周知します。

また、厚生労働大臣から病状の程度が重篤な疑似症の発生について通知があった際には、指定届出機関以外の医療機関の医師から適切に届出が行われるよう理解を求めます。

(5) 国立感染症研究所及び山梨県衛生環境研究所等が、必要に応じて医療機関等の協力も得ながら実施する病原体の収集や分析に協力します。

三 感染症の予防のための対策と食品衛生対策の連携

市は、飲食に起因する感染症である食品媒介感染症を予防するために行う、食品の検査及び監視を要する業種や給食施設への発生予防の指導については、他の食中毒対策と併せて食品衛生部門が主体となり、二次感染によるまん延の防止等の情報提供や指導については、感染症対策部門と食品衛生部門が連携をとりながら行います。

四 感染症の予防のための対策と環境衛生対策の連携

市は、水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生予防のため、市民への正しい知識の普及啓発、情報の提供、関係業種への指導等を効果的に行うことができるよう、県等の関係機関と連携を図ります。

また、感染症を媒介するねずみ族及び昆虫等の駆除については、土地、施設等の管理の状況や地域の実情を踏まえて適切に実施するとともに、市民の健康への影響や薬剤耐性を発生しないよう過剰な消毒及び駆除とならないよう配慮するものとします。

五 検疫所との連携

市は、検疫所から患者等に関する連絡があった際は、海外からの患者等の健康観察や検査等を行い、市内への侵入防止を図ります。

六 関係機関及び関係団体との連携

市は、感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、連携会議の場を活用しつつ関係機関及び関係団体等と連携するほか、国や他の地方公共団体との連携も図ります。

2 感染症のまん延防止のための施策に関する事項

一 基本的な考え方

- (1) 市は、感染症のまん延の防止のための対策の実施に当たっては、健康危機管理の観点に立ち、迅速かつ的確に対応するとともに、患者等の人権を尊重します。
また、市民一人ひとりの予防及び良質かつ適切な医療の提供を通じた早期治療の積み重ねによる社会全体の予防の推進を図っていくことを基本とします。
- (2) 感染症のまん延の防止のため、感染症発生動向調査等による情報の公表等を行うことにより、患者等を含めた市民、医療関係者等の理解と協力に基づいて、市民が自ら予防に努め健康を守る努力を行うことを促します。
- (3) 検体採取、健康診断、就業制限、入院等の対人措置を行うに当たっては、必要最小限とし、仮に措置を行う場合であっても患者等の人権を尊重します。
- (4) 対人措置及び感染症の病原体に汚染された消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置等の対物措置を行うに当たっては、感染症発生動向調査等により収集した情報を適切に活用します。
- (5) まん延の防止の観点から、特定の地域に感染症が集団発生した場合には医師会等の専門職能団体及び社会福祉施設等の関係団体と役割分担及び連携体制について協議します。
- (6) 広域的に感染症がまん延した場合は、県及び他の都道府県等と連携を図りながら対応します。
- (7) 感染症のまん延の防止のため緊急の必要があり、国又は県から予防接種法第6条の規定による指示があった場合は臨時の予防接種を適切に行います。また、必要に応じ集団接種会場の設置を検討します。
- (8) 社会福祉施設の集団指導及び、社会福祉施設等からの要請に応じて行う出前講座等により、従事者の感染対策に関する資質の向上に努めます。
- (9) 社会福祉施設等で施設内療養が開始されたときは、まん延の防止のため専門人材の派遣を調整します。
- (10) 各社会福祉施設の業務継続計画（BCP）の策定や感染対策マニュアルの見直し、感染症対応に関するアクションカードの作成等を支援します。
- (11) 社会福祉施設等が有事に備えるため、防護服等の感染対策物資の備蓄を促します。

二 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

- (1) 市は、対人措置を講ずるに当たっては、感染症の発生及びまん延に関する情報を対象となる患者又はその保護者に提供し、その理解と協力を求めながら行うことを基本とし、人権の尊重の観点から必要最小限のものとするとともに、審査請求に係る教示等の手続及び感染症法第20条第6項の規定による患者等に対する意見を述べる機会の付与を適正に行います。
- (2) 検体の提出若しくは検体の採取に応じるべきことの勧告又は検体の採取の措置については、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは感染症の患者と接触した者など当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は新感染症の所見がある者若しくは新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者を対象とします。
- (3) 感染症法に基づく健康診断の勧告等については、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で、科学的に当該感染症にかかっていると疑うに足りる理由のある者を対象とします。また、市民が自発的に健康診断を受けるよう、情報の公表を的確に行います。
- (4) 就業制限については、その対象者の自覚に基づく自発的な休暇、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事すること等により対応することを基本とし、対象者その他の関係者に対し、このことを周知します。
- (5) 入院の勧告を行う際は、職員から患者又はその保護者に対して、入院の理由、退院請求、審査請求に関すること等、入院の勧告の通知に記載する事項を含め十分に説明します。また、入院勧告等を実施した場合にあっては、講じた措置の内容、提供された医療の内容及び患者の病状について、患者ごとに記録票を作成する等し、統一的に把握します。
- (6) 入院の勧告等により入院した患者には、医師から患者又はその保護者に対する十分な説明と同意に基づいた医療の提供が基本であり、入院後も感染症法第24条の2の規定による処遇についての市長に対する苦情の申出や、必要に応じての十分な説明及びカウンセリング(相談)を医療機関の医師と連携して、患者又はその保護者の精神的不安の軽減を図ります。
- (7) 入院の勧告等に係る患者又はその保護者が感染症法第22条第3項の規定による退院請求を行った場合は、当該患者が病原体を保有しているかどうかを速やかに確認します。

三 感染症の診査に関する協議会

感染症の診査に関する協議会については、感染症のまん延の防止の観点から、感染症に関する専門的な判断を行うことに加え、患者への医療及び人権の尊重の視点も必要であることから、甲府市感染症診査協議会の委員の任命に当たっては、この趣旨を十分に考慮します。

四 消毒その他の措置

市は、消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入制限又は封鎖、交通の制限及び遮断等の措置を講ずるに当たっては、可能な限り関係者の理解を得ながら実施していくよう努めるとともに、これらの措置は、個人の権利に配慮しつつ必要最小限のものとしします。

五 積極的疫学調査

- (1) 市は、積極的疫学調査については、国際交流の進展等に即応し、より一層その内容を充実させることに努めます。新興感染症発生時には、疫学調査に関するマニュアルを作成し対応します。
- (2) 積極的疫学調査については、対象者の協力が得られるようその趣旨をよく説明し、理解を得ることに努めます。また、一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者については、正当な理由なく積極的疫学調査に応じない場合は、命令や罰則の対象となることを人権の尊重に配慮し、あらかじめ丁寧に説明します。
- (3) 「一類から四類までの感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合」、「五類感染症の発生の状況に異状が認められる場合」、「国内で発生していない感染症であって国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合」、「動物が人に感染させるおそれがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合」、「その他市長が必要と認める場合」には、積極的疫学調査を的確に行います。この場合においては、県、医師会、医療機関、検査機関、教育委員会等と密接な連携を図り、地域における流行状況の把握並びに感染源及び感染経路の究明を迅速に進めます。
- (4) 積極的疫学調査を実施する場合にあっては、県と山梨県衛生環境研究所と連携するとともに、必要に応じて国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、他の都道府県等の地方衛生研究所等に協力を求めながら実施していきます。また、これらの機関から協力の求めがあった場合は、必要な支援を積極的に行います。

- (5) 患者が増加した場合は、円滑な調査を行うため、国や県の動向も踏まえながら調査の簡素化について検討します。

六 新感染症への対応

市は、新感染症が、感染力や罹患した場合の重篤性が極めて高い一類感染症と同様の危険性を有する一方、病原体が不明であるという特徴を有することから、医師から新感染症と疑われる症例の届出があったときは直ちに国に報告するとともに、国から技術的指導及び助言を積極的に求め、関係機関と緊密な連携を図りながら対応します。

七 感染症のまん延の防止のための対策と食品保健対策の連携

- (1) 市は、食品媒介感染症が疑われる疾患が発生した場合は、食品衛生部門にあっては主として病原体の検査等を行うとともに、感染症対策部門にあっては患者に関する情報を収集するといった役割分担により、相互に連携を図りながら迅速に原因を究明します。
- (2) 病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合は、病原体に汚染された食品等の販売禁止、営業停止等の行政処分と必要な消毒を指導し、再発防止を図るとともに、二次感染による感染症のまん延の防止のため、必要な指導を行います。
- (3) 原因となった食品等の究明に当たっては、山梨県衛生環境研究所に検査を依頼するとともに、必要に応じて国立試験研究機関等との連携を図ります。

八 感染症のまん延の防止のための対策と環境衛生対策の連携

市は、水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介した感染症のまん延の防止のための対策を講ずるに当たっては、関係施設への情報提供と指導を効果的に行うために、環境衛生部門と連携を図ります。

九 関係各機関及び関係団体との連携

市は、感染症のまん延の防止のために、特に感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合に対応できるよう、県及び国と連携するとともに、連携会議を通じて関係機関及び関係団体との連携強化に努めます。

3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項

一 基本的な考え方

感染症対策は、科学的な知見に基づいて推進されるべきものであり、感染症及び病原体等に関する調査及び研究は、感染症対策の基本です。

このため、国や県との連携のもと、感染症の調査に携わる人材の養成等の取組を通じて、必要な調査を積極的に推進します。

二 市における情報の収集、調査及び研究の推進

- (1) 保健所は地域における感染症対策の中核的機関であることから、感染症対策に必要な情報の収集、積極的疫学的調査及び山梨県衛生環境研究所の研究への協力などを通じて、市内における総合的な感染症の情報の発信拠点としての役割を果たすよう努めます。
- (2) 調査については、疫学的な知識及び感染症対策の経験を有する職員が行い、地域に特徴的な感染症の発生の動向やその対策等の地域の環境や当該感染症の特性等に応じて取り組みます。
- (3) 感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策の推進に活かしていくための仕組みとして、感染症指定医療機関の医師が届出等を行う場合は電磁的方法によるものとします。また、収集した様々な情報については、個人が特定されないようにした上で分析します。
- (4) 感染症指定医療機関以外の医師が発生届を行う場合は、電磁的方法による届出を活用するよう周知します。

4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

一 基本的な考え方

市は、感染症対策において、病原体等の検査の実施体制及び検査能力を十分に有することは、人権の尊重の観点や感染の拡大防止の観点から極めて重要であることから、まん延が想定される新興感染症が発生した際には、流行初期の段階から円滑に検査が実施できるよう、平時から県及び民間の検査機関等と連携を図ります。

二 市における病原体等の検査の推進

- (1) 市は、広域にわたり大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、山梨県感染症対策連携協議会を活用して、県との協力体制について協議します。
- (2) 新興感染症のまん延時に備え、平時から県と連携し民間検査機関又は医療機関との検査措置協定の締結を進め、検査体制を整備します。
- (3) 簡易検査キットの流通が開始した際には、各施設等で感染対策に活用できるように努めます。
- (4) 新興感染症発生時におけるPCR検査の実施能力の目標

項目	目標値	
	流行初期 (発生公表後1か月以内)	流行初期経過後 (発生公表後6か月以内)
PCR検査数(山梨県衛生環境研究所・民間検査機関等)	50件/日	641件/日

三 関係機関及び関係団体との連携

市は、病原体等の情報の収集に当たっては、県、医師会、病院、民間検査機関等と連携を図りながら進めます。

また、特別な技術が必要とされる病原体の検査については、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、大学の研究機関、山梨県衛生環境研究所等と連携を図って実施します。

5 感染症の患者移送の体制の確保に関する事項

一 基本的な考え方

市が入院を勧告した患者の移送体制の確保に当たっては、消防機関と連携するとともに、新興感染症の発生及びまん延時において保健所のみでは対応が困難な場合は、民間事業者等に業務を委託します。

二 市における感染症の患者の移送のための体制の確保の方策

- (1) 市は、平時から患者の移送について、人員体制を整備します。
- (2) 患者の発生に備え、移送に必要な車両の確保、民間移送機関や民間救急等への委託などにより、移送患者の状態に応じた移送体制を確保します。また、社会福祉施設等に入所している配慮を必要とする方の移送についても社会福祉施設等の関係団体とも協議し、迅速かつ適切な移送のための体制整備を検討します。
- (3) 移送患者の状態に応じた移送体制の確保については、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意して甲府地区広域行政事務組合消防本部と役割分担を協議します。
- (4) 平時から、関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画し実施します。

三 関係各機関及び関係団体との連携

市は、患者の移送が円滑に行われるよう、医療機関、消防機関、民間移送機関、民間救急等と連携します。

6 宿泊施設の確保に関する事項

一 基本的な考え方

医療体制のひっ迫や家庭内感染等を防ぐ等の観点から、県が確保する宿泊療養施設において、宿泊療養者に安全で安心な宿泊環境を提供できるよう施設の運営に協力します。

7 外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

一 基本的な考え方

市は、外出自粛対象者については、体調悪化時等に、適切な医療に繋げることができる健康観察の体制を整備します。また、外出自粛により生活上必要な物品等の物資の入手が困難になることから、当該対象者について生活上の支援を行います。

さらに、外出自粛対象者が社会福祉施設等において過ごす場合は、まん延を防止するため、環境の整備について指導助言を行います。

二 外出自粛対象者の療養生活の環境整備の方策

- (1) 市は、外出自粛対象者の健康観察を行う人員を確保するほか、民間事業者への委託等も行い、健康観察を行う体制を確保します。
- (2) 外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、食料品等の生活必需品等や必要な医薬品を提供できる体制を必要に応じて民間業者への委託等により確保します。
- (3) 外出自粛対象者の健康観察や生活支援等を効率的に行うため、ICTの積極的な活用に努めます。
- (4) 社会福祉施設等において、施設内療養が開始されたときは、感染症の専門人材を活用しながら、必要に応じてゾーニング等の感染対策の助言を行うことで、施設内における感染症のまん延を防止します。
- (5) 介護・障害福祉サービス事業所等のサービスが継続されるよう、事業所を対象に研修会を行います。また、切れ目ない支援を実践していくため、随時感染症に関する予防策や情報を提供します。

三 関係各機関及び関係団体との連携

- (1) 市は、外出自粛対象者の健康観察や生活支援等の実施に当たって、必要に応じて、第二種協定指定医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会又は民間事業者への委託等を検討します。
- (2) 福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう、連携会議等を通じて介護サービス事業所等と連携を強化します。

8 感染症に関する知識の普及及び感染症の患者等の人権の尊重に関する事項

一 基本的な考え方

市は、適切な情報の公表及び正しい知識の普及を行うとともに、感染症のまん延の防止のための措置を行うに当たっては人権を尊重します。

二 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重のための方策

市は、新興感染症の発生公表後において、診療、就学、就業、交通機関の利用等の場面で患者等への差別や偏見が起こることのないよう、新興感染症の知識について普及啓発を行うとともに、感染症に罹患した児童生徒等の再登校又は感染症の患者の円滑な職場復帰・施設への入所等の取組を進めます。

感染症発生時には相談機能等市民に身近なサービス及び感染症に関する情報提供、相談等のリスクコミュニケーションの充実に努めます。

連携会議では、新興感染症の発生及びまん延を防止するための必要な対策の実施などについて、患者等の人権の尊重に配慮し協議します。

三 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重のためのその他の方策

- (1) 市は、患者の個人情報を保護するため、医師が感染症発生届を行った場合は、状況に応じて当該医師から患者へ当該届出の事実等を伝えるよう助言します。
- (2) 公表に際し報道機関においては、常時的確な情報を提供することが重要であることから、個人情報に注意を払い、感染症に関し誤った情報や不適當な報道がなされることのないように、平時から報道機関と連携します。

四 関係各機関との連携

市は、感染症に関する啓発及び知識の普及並びに患者等の人権の尊重のため、市関係部局及び国、県等と密接な連携を図ります。

9 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項

一 基本的な考え方

市は、感染症に関する人材の確保のため、社会福祉施設等でクラスターが発生した場合に適切な感染拡大防止対策を行うための感染管理及び感染症の疫学情報の分析などを担う人材を養成します。また、医療現場で患者の治療に当たる医療従事者の資質の向上に努めます。

二 市における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

- (1) 市は、国立保健医療科学院、国立感染症研究所等で実施される感染症対策等に関する研修会等に職員を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会等を開催し、保健所の職員等に対する研修の充実を図ります。さらに、これらにより感染症に関する知識を習得した者を保健所において活用します。

I H E A T 要員を確保し研修を実施するとともに、I H E A T 要員との連絡体制の整備やI H E A T 要員及びその所属機関との連携の強化などを通じて受入体制を整え、I H E A T 要員による支援体制を確保します。

- (2) 職員等の研修・訓練回数の目標

項目	目標値
保健所の感染症有事体制初期の職員等を対象とした研修・訓練回数	全対象者が年1回以上

三 医療機関における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関、国又は県が実施する感染症対応を行う医療従事者等の新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練に市立甲府病院の医療従事者が参加するようにし、医療体制の強化を図ります。

四 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

医師会等の医療関係団体においては、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修を行うよう努めるものとする。

五 関係各機関及び関係団体との連携

市は、各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。

10 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項

一 基本的な考え方

- (1) 保健所は地域における感染症対策の中核的機関であることから、基本指針とも整合性をとりながら、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーション等を行うとともに、感染症の拡大時にも健康づくり等地域保健対策を可能な範囲で継続するように努めます。また、有事の際には甲府市保健所健康危機対処計画に基づき、感染症有事体制に速やかに移行します。
- (2) 市は、感染症発生時に迅速に対応できるよう、感染症に関する情報が責任者に対して迅速かつ適切に伝達され、一元的に管理される体制を整備します。併せて、外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、受入体制の整備、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を通じ健康危機発生時に備えて平時から計画的に体制整備を行います。また、業務の一元化、外部委託、ICTの活用等も視野に入れて体制を検討します。

二 市における感染症の予防に関する保健所の体制の確保

- (1) 市は、山梨県感染症対策連携協議会等を活用し、県との役割分担や連携内容を平時から調整します。感染症のまん延が長期間継続することも考慮し、必要となる保健所の人員数を想定し、感染症発生時においてその体制を迅速に切り替えることができるよう整備します。
- (2) 広域的な感染症のまん延の防止の観点から、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査等の専門的業務を十分に実施するため、感染症の拡大を想定し保健所における人員体制や設備等の整備に努めます。体制の整備に当たっては、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄を始め、業務の外部委託や県による一元的な実施、ICTの活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めるとともに、IHEAT要員や全庁からの応援及び臨時職員の雇用による人員体制と受入体制の整備を行います。
また、市民及び職員等の精神保健福祉対策等を行います。
- (3) 地域の健康危機管理体制を確保するため、保健所長を補佐する総合的なマネジメントを担う保健師を配置します。
- (4) 新興感染症の有事の際には、職員（リエゾン）を県に派遣し、県との情報共有を緊密に行います。

(5) 保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、IHEAT 要員の確保数の目標

項目	目標値
流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数	一日当たり 89人
IHEAT 研修を受講した即応可能なIHEAT 要員の確保数	8人

※新型コロナウイルスがオミクロン株に変異した「第6波」と同規模の感染が流行初期に発生した場合の、流行開始から1か月間の業務量に対応可能な人数を想定。

三 関係機関等との連携

市は、連携会議等を活用し、医療機関、消防機関などの関係機関、専門職能団体等と保健所業務に係る内容について連携します。

山梨県感染症対策連携協議会への参画に加え、県と市の感染症対策に従事する職員間でも十分な意思疎通を図り連携を強化します。

11 緊急時における施策に関する事項

一 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策

市は、新感染症の患者の発生や生物兵器を用いたテロリストによる攻撃が想定される場合など、十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合は、国に対し専門家の派遣等を要請します。

二 緊急時における国や県との連絡体制

- (1) 市は、感染症法第12条第4項の規定により準用する同条第2項も規定による国及び県への報告等を確実に行うとともに、特に新感染症への対応を行う場合や、その他感染症への対応について緊急と認める場合にあっては、国及び県と緊密な連携を図ります。
- (2) 検疫所が一類感染症の患者等を発見し、市に情報提供があったときは、当該検疫所と連携し、同行者等の追跡調査その他必要と認める措置を行います。
- (3) 緊急時においては、国は市に対して感染症の患者の発生の状況や医学的な知見など市が対策を講じる上で有益な情報を可能な限り提供するとしており、市は、患者の発生状況（患者と疑われる者に関する情報を含む。）等についてできるだけ詳細な情報を国に提供することにより緊密に連携します。

三 緊急時における地方公共団体相互間の連絡体制

市は、県等と感染症の発生に関する情報を適切に共有するとともに、緊急時における事態対処を円滑に行うための連絡体制を平時から整備します。

四 関係団体との連絡体制

市は、感染症のまん延を防止するため、医師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図ります。

五 緊急時における情報提供

市は、緊急時において、市民に感染症の患者の発生の状況や医学的知見など感染予防等の対策を講じる上で有益な情報を、パニック防止という観点も考慮しつつ、理解しやすい内容で可能な限り提供します。

第4章 その他感染症の予防の推進に関する 重要事項

1 施設内感染の防止

一 市は、病院、診療所、社会福祉施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供します。

また、これらの施設の開設者及び管理者にあっては、提供された感染症に関する情報に基づき必要な措置を講ずるとともに、普段より施設内の患者及び職員の健康管理を進めることにより、感染症が早期発見されるように努めます。

さらに、医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努めるとともに、実際に取った措置等に関する情報を市や他の施設に提供することにより、その共有化を図るよう努めるものとする。

二 社会福祉施設等の集団指導及び、社会福祉施設からの要請に応じて行う出前講座等により、感染対策に関する資質の向上に努めるとともに、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修会に関する情報を医師会等の関係団体等の協力を得て、社会福祉施設等の現場の関係者に提供し活用を促します。加えて、必要に応じて、病院、診療所にも情報を提供します。

2 災害防疫

市は、災害時には生活環境が悪化し、被災者の病原体に対する抵抗力が低下することを踏まえ、甲府市保健医療救護対策本部を設置して、医療救護所の設置、防疫活動、保健活動等を実施します。

3 動物由来感染症対策

- 一 市は、動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師等に、感染症法第13条の規定による届出や狂犬病予防法に基づく届出の義務について周知を行うとともに、人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むというワンヘルス・アプローチに基づき、関係機関及び医師会、獣医師会等の関係団体等との情報交換を行うことなどにより連携を図り市民へ情報を提供します。
- 二 ペット等の動物を飼養する者は、市民に提供された情報等により動物由来感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めるものとする。
- 三 積極的疫学調査の一環として動物の病原体保有状況調査（動物由来感染症の病原体の動物における保有の状況に係る調査をいう。）により広く情報を収集するため、県と連携を図りながら調査に協力します。
- 四 動物由来感染症の予防及びまん延の防止の対策については、感染症の病原体を媒介するおそれのある動物に対する対策や、動物等取扱業者への指導、獣医師との連携等が必要であることから、動物に関する施策を担当する部門と連携をとりながら対策を講じます。

4 外国人に対する適用

市は、感染症法が国内に居住し又は滞在する外国人についても同様に適用されるため、保健所等の窓口感染症対策を外国語で説明したパンフレットを備えておく等の取組や、ICT を活用し、外国人への対応を円滑に行うよう努めます。

5 薬剤耐性対策

市は、医療機関において薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用が行われるよう、必要な情報を提供します。

6 特定感染症予防指針に定められた疾患への対応

厚生労働大臣が作成し、公表している特定感染症予防指針に係る結核、後天性免疫不全症候群、麻しん、風しん等の感染症については次のとおり対策を行います。

一 結核

- (1) 市は、結核を予防するため小児の定期予防接種として、実施する BCG の接種率の向上を図ります。なお、コッホ現象について接種医療機関から報告があったときは、県を通じて国に報告します。
- (2) 感染症法及び関係法令に基づき、胸部レントゲン検査を行い、結核の早期発見に努めるとともに、受診の遅れを防ぐため、結核が過去の病気ではないことなど、正しい知識の普及を図ります。特に、結核の発病高危険群である高齢者等には、各地区組織や団体と協力して結核予防の啓発を行います。また、患者に接触した人に対する健康診断により、感染・発病を早期に発見し治療につなげるとともに、治療終了後の管理検診により、再発を早期に発見し、結核のまん延防止を図ります。
- (3) 結核患者及び潜在性結核感染症者が治療を完遂できるよう、山梨県立中央病院との連携により治療中断リスク評価を行うとともに、医療機関や関係者と連携して、地域 DOTS（直接服薬確認療法）を推進します。

二 蚊媒介感染症

市は、世界で最もヒトに健康被害をもたらす動物とされている蚊による感染症の発生の予防及びまん延防止を図るため、蚊に刺されない対策を周知します。

旅行やビジネスでの海外への往来や訪日外国人の増加に伴う国内感染症例の発生が懸念されることから、海外及び国内の感染状況を把握し適時に情報提供や注意喚起を行います。

感染症の発生届を受理した場合は、積極的疫学調査を行うとともに、患者への保健指導を行います。また、必要に応じて蚊媒介感染症にかかったと推定される場所（推定感染地）の管理者等と連携して蚊の駆除等を行います。

三 性感染症・後天性免疫不全症候群

- (1) 市は、世界エイズデー等の機会を活用して、エイズ・性感染症に関する正しい知識の普及を行い、人権を尊重する機運の醸成を図ります。

性感染症をテーマとする講習会の実施などにより、エイズ・性感染症の予防及び人権の尊重に関する知識を普及します。

- (2) 無料・匿名によるHIV検査及び性感染症（性器クラミジア感染症、梅毒）やウイルス性肝炎（B型・C型）の検査及び相談を実施し、患者の早期発見と早期治療につなげます。また、受検者の個人情報保護し、人権の尊重に配慮するとともに、夜間検査等、受検者の利便性の向上や検査機会の確保に努めます。
- (3) 相談検査にあたる職員の研修会の受講により、資質の向上に努め相談検査体制の強化を図ります。
- (4) 患者にはエイズ治療拠点病院等の情報を提供し、確実な治療につなげます。
エイズ治療中核拠点病院が開催する連絡協議会に参画し、エイズに関する診療体制及びエイズ医療の情報交換等を通じて、相談体制の充実を図ります。

四 麻しん・風しん

市は、国内で感染が診断されたものの、国外で感染したと推定される症例（輸入症例）を起点とした集団感染が発生しないよう、引き続き予防接種率の維持・向上に努めます。

特に、就学前1年間の第二期における接種率の向上を図るため、対象者に勧奨の通知や、教育委員会を通じて接種の呼びかけを行うとともに、こども予防接種週間等の機会を活用して正しい知識の普及を図ります。

また、医療機関に麻疹・風しんの発生状況についての情報提供を行い、麻疹・風しんを念頭に置いた診療を依頼します。

感染者が発生した場合は、積極的疫学調査等により濃厚接触者を特定し、濃厚接触者の検査を実施するとともに、濃厚接触者の特定が困難な場合は、必要に応じて、患者等が立ち入った場所等の公表等を通じて接触した可能性のある者への呼びかけを行います。

風しんや先天性風しん症候群を予防するため、妊娠を希望する方やその同居者などを対象に風しん抗体検査を行い、予防接種が必要な方には接種を促します。

五 季節性インフルエンザ

- (1) 市は、季節性インフルエンザの発生の予防及びまん延を防止するため、市民が自ら予防に取り組むことが社会全体のまん延の防止に結びつくことを踏まえ、正しい知識の普及啓発を行います。
- (2) 感染症発生動向調査による感染者数の増加に伴い、注意報や警報を発出し市民への注意喚起を行います。
- (3) 予防接種法に基づく季節性インフルエンザの予防接種の対象者には、接種を希望しない者が接種を強要されることがないように配慮しつつ、個人の選択に資するワクチンの効果、副反応等について正しい知識を普及します。

甲府市感染症予防計画

令和6（2024）年度～令和11（2029）年度

甲 府 市

住所 〒400-8585

甲府市丸の内一丁目18番1号

電話 055-237-1161（代表）

URL <http://www.city.kofu.yamanashi.jp>